

В середине ноября 1920 года 149 кораблей Российского Черноморского флота ушли из портов Крыма в Турцию. На них находилось 145 693 человека, в том числе 7000 раненых и больных. К окончательной стоянке в порт Бизерта (Тунис) после одна тысяча двухсотмильного перехода в декабре 1920 года прибыло 34 корабля. На них находилось около 5 000 человек. Качество оказания медицинской помощи беженцам в сложившихся условиях признано удовлетворительным.

В создавшейся военно-политической обстановке к середине ноября 1920 года все исправные корабли, вспомогательные и транспортные суда Российского Черноморского флота, числом 149 единиц, имея на фор-стенге¹ французский флаг, ушли из портов Крыма в Турцию. Из них 43 корабля несли Андреевский флаг, остальные — торговый, трёхцветный.

В состав этой армады вошли 1 новейший линейный корабль, 1 старый броненосец, 2 крейсера, 10 эсминцев, 4 подводные лодки, 12 тральщиков, 119 транспортов и вспомогательных судов. На них находилось 145 693 человека, из которых 116 758 составили военные и 28 935 гражданские лица. Среди них раненых и больных около 7000 человек. Севастопольский морской госпиталь эвакуировался всем личным составом на плавмастерской «Кронштадт», переоборудованной в транспорт [1, с. 3–9].

Эвакуация происходила из нескольких портов. Солдаты и офицеры врангелевской армии уходили в приказном порядке, имея «законное право» на место на корабле. Несколько сложнее приходилось гражданским лицам. Исходя из дислокации Русской армии, из Ялты эвакуированы 13 000 человек, Евпатории — 8 000, Феодосии — 30 000, остальные — из Керчи и Севастополя.

11 ноября 1920 года командующий войсками Юга России генерал Врангель отдал свой последний приказ по армии и Крыму.

¹ Фор-стенга — надставка над передней мачтой для крепления сигнальных флагов.

ПРИКАЗ
Правителя Юга России
и главнокомандующего Русской армией

Севастополь

29 октября 1920 г.

РУССКИЕ ЛЮДИ!

Оставшаяся одна в борьбе с насильниками, Русская армия ведёт неравный бой, защищая последний клочок русской земли, где существуют право и правда. В сознании лежащей на мне ответственности я обязан заблаговременно предвидеть все случайности.

По моему приказанию уже приступлено к эвакуации и посадке на суда в портах Крыма всех, кто разделил с Армией её крестный путь, семей военнослужащих, чинов гражданского ведомства с их семьями и отдельных лиц, которым могла бы грозить опасность в случае прихода врага.

Армия прикроет посадку, памятуя, что необходимые для её эвакуации суда стоят в полной готовности в портах согласно установленному расписанию. Для выполнения долга перед армией и населением сделано всё, что в пределах сил человеческих.

Дальнейшие пути наши полны неизвестности. Другой земли, кроме Крыма, у нас нет. Нет и государственной казны. Откровенно, как всегда, предупреждаю всех о том, что их ожидает.

Да ниспошлет Господь всем сил и разума одолеть и пережить русское лихолетие.

Генерал Врангель

Здесь следует отметить, что после продолжительных переговоров командующего войсками Юга России барона Врангеля с представителями Антанты было подписано обязательство: «Отдавая себе отчёт в том, что Франция — единственная держава, признающая правительство Юга России и оказавшая ему материальную и моральную помощь, я отдаю мою армию и мой флот и всех, кто за мной последовал, под её (Франции) покровительство. Я рассматриваю также эти корабли как залог в уплату тех издержек, кои предстоят для оказания первой помощи, вызываемой текущими событиями». Таким образом, Российский Черноморский флот становился заложником французских властей.

Врангель считал, что эвакуация из Крыма прошла в образцовом порядке. Правда, были и потери, хотя без них при проведении столь крупномасштабных операций обойтись невозможно.

21 ноября 1920 года флот был реорганизован в Русскую эскадру. Ею командовал вице-адмирал М.А. Кедров. Эскадра, хотя и ис-

пытывала недостаток в личном составе, вооружении, топливе, воде и продовольствии, всё же представляла собой внушительную силу. Задача французских властей сводилась к обеспечению минимума расходов на содержание эскадры и в то же время сохранению военных кораблей в боеготовности для их дальнейшего использования в своих интересах.

Медицинское обеспечение исхода русских частей и кораблей из Крыма возлагалось на Санитарную часть военных контингентов Русской армии Юга России. Обеспечение складывалось из четырёх периодов: 1) подготовительного; 2) перехода кораблей; 3) промежуточной стоянки; 4) окончательного базирования.

Медицинские мероприятия проводились по двум основным направлениям: санитарно-гигиеническому (противоэпидемическому) и лечебно-профилактическому.

В подготовительном периоде на большинстве кораблей и судов были проведены дезинсекционные и дератизационные мероприятия. Дело в том, что на всех кораблях было очень много тараканов и крыс. В условиях военной неразберихи их количество выросло многократно. Они являлись разносчиками многочисленных инфекционных болезней. Тараканов травили дымовыми шашками, дустом. Крыс вытраивали пищевыми приманками с ядом, вылавливали самыми различными петлями и ловушками.

Большое внимание уделялось хлорированию пресной воды, заливаемой в питьевые цистерны. При загрузке на борт кораблей провизии особого выбора не было. В основном это были мука, крупы, овощи, консервы. Гражданские беженцы приносили с собой клетки с живыми курицами, яйца, сало, вяленую рыбу, сухари, сахар, варенье, мёд.

Никакого диспансерного предподоходного медицинского обследования членов экипажей, а тем более беженцев, не проводилось.

Во время перехода кораблей и судов возникли исключительно сложные проблемы с размещением беженцев, их питанием, водоснабжением, обеспечением туалетами (гальюнами), хранением имущества [2, с. 162–168]. Беженцев размещали во всех пригодных для пребывания людей помещениях по типу плацкартных вагонов. Спали по очереди. Никакого постельного белья не было. На корабельных (судовых) камбузах велось круглосуточное приготовление пищи. Экипаж питался в первую очередь, затем в несколько смен беженцы. Паёк беженцев состоял из миски похлёбки или каши и куска хлеба, как правило, два раза в сутки. Пользование ватерклозетами из-за большой скученности людей было



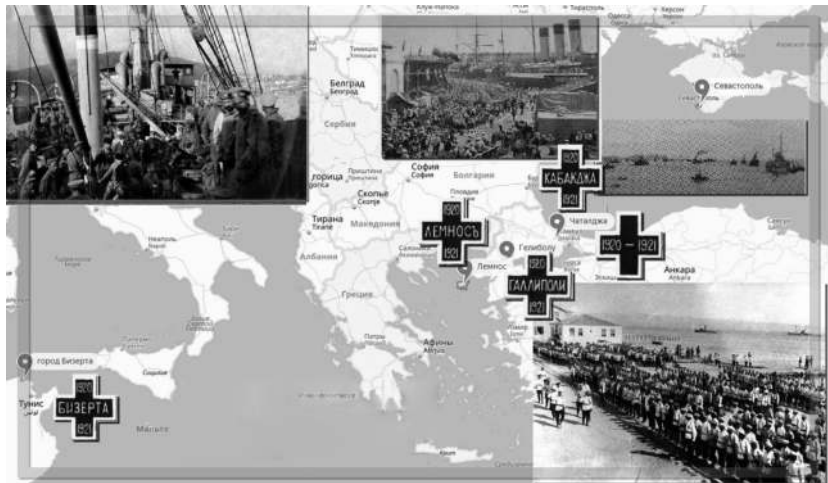
Массовая посадка белогвардейцев на корабли.

крайне затруднено. Поэтому на большинстве судов из подручных средств сооружались забортные гальюны, по типу «скворечников» на садовых участках.

Раненых и больных размещали в штатных корабельных лазаретах и смежных кубриках команды. Медицинская помощь оказывалась как штатными медиками, так и медработниками из числа беженцев. Набор лекарственных средств был крайне ограничен. В сочетании со скудностью пищевого рациона это приводило к затяжному течению болезней, длительному заживлению ран. И вообще путь исхода эскадры был достаточно плотно испещрён белыми кулями завёрнутых в полотняные простыни тел погибших беженцев, опущенных в кильватерную струю кораблей.

В период промежуточных стоянок Управление Санитарной частью первоначально располагалось в Константинополе, а с конца 1921 года — в Софии в Болгарии. Ему принадлежала руководящая роль в установлении ближайших задач и потребностей момента. Выполнение этих задач на кораблях и судах, стоящих на рейде, проводилось, как и во время переходов, штатными медиками команд и медработниками из числа беженцев. В беженских лагерях медицинская помощь осуществлялась учреждениями Российского Красного Креста, Всероссийского Земского Союза и Союза Городов при тесном содействии со стороны французского военного командования и Американского Красного Креста.

Первые суда с русскими беженцами, эвакуированными из Крыма, появились на константинопольском рейде 12 ноября



Карта-схема эвакуации беженцев из Крыма.

1920 года. Пребывание беженцев на судах, стоявших на рейде, становилось невыносимо тяжёлым во всех отношениях. Не хватало пресной воды и продовольствия, чистого белья и медикаментов. Начались вспышки заразных (инфекционных) заболеваний. Французское командование стало перед необходимостью безотлагательного переселения беженцев с судов в лагерь.

Почти одновременное прибытие на константинопольский рейд громадного количества кораблей и судов (а именно — 126) потребовало огромных материальных и финансовых средств, чего в действительности не оказалось. Лагеря для беженцев были в значительной степени не подготовленными, несмотря на весомую помощь французского военного командования. Большинство из них требовало капитального ремонта, больших по времени и финансовых вложений. Это задерживало спуск пассажиров с судов, на которых русские беженцы продолжали жить по две и более недели, вместо ожидаемых 2-х — 3-х дней. Жизнь на судах становилась всё более тяжёлой и невыносимой. Вода и продовольствие подвозились нерегулярно. С судов начались побег.

Командующий французской эскадрой в Восточной части Средиземного моря адмирал Де Бон 20 ноября 1920 года отдал приказ о скорейшем свозе с судов раненых и больных. Для этого были обращены в плавающие госпитали и оставались временно под ранеными пароходы «Ялта» на 1500 человек, «Цесаревич Георгий» на 1000

человек и «Румянцев» на 300 человек. Остальных (от 4 до 5 тысяч раненых и больных) было предложено свезти в береговые госпитали в Ильдиз, Мальтепе, Терапия, Зейтин-Бурну, Жиффар, Румели-Гиссар, Харбие и при русском посольстве в Константинополе.

Турецкие власти не позволили пришвартоваться кораблям Русской эскадры в Константинополе (Стамбуле). Для разных кораблей Русской эскадры различными оказались и конечные пункты эвакуации. На остров Лемнос на пароходах «Владимир», «Дон», «Лазарев» направлялось 15400 человек из состава Кубанских частей. В Галлиполи на пароходах «Херсон», «Саратов», «Моряк», «Русь», «Крым», «№ 412», «Сарыч», «Корнилов», «Херсонес», «Инкерман», «Самара», «Аскольд», «Пандия» и «Казбек» — 32300 человек из состава донских армейских частей.

Здесь начинается период медицинского обеспечения промежуточной стоянки. В октябре 1921 года в Константинополе и его окрестностях, не считая военных лагерей, находилось более двух тысяч инвалидов. Из них утративших свыше 40% трудоспособности (по ныне действующим критериям инвалидов 2-й группы) — 1400, а из числа нуждающихся в постоянном уходе (инвалиды 1-й группы) — 840 человек. Инвалидные дома Красного Креста оказывали помощь 300-м увечным. Инвалидный дом в Арнаут-Кей располагал пятью мастерскими: столярной, сапожной, портняжной, переплётной и художественной. В них инвалиды проходили медико-социальную реабилитацию, приобщались к общественному труду.

Российскому Красному Кресту совместно с другими общественными организациями практически без подготовки удалось организовать гуманитарную помощь, способствующую первичной адаптации выходцев из России в Турции, куда многие прибыли без средств к существованию. В Константинополе непосредственно Российскому Красному Кресту принадлежали госпитали святого Николая на территории русского посольства (со штатной вместимостью 180 коек в 5-ти отделениях) и Ильдиз (на 300 коек). Действовали приёмные покои Красного Креста в лагерях Тузла, Буюк-Дере, на острове Халки, амбулатории в Константинополе, санатории на берегу Босфора, детский пансионат-санаторий в Бебеке. Последний занимался сложной деятельностью по выхаживанию детей грудного возраста, родившихся в тяжелейших условиях эмиграции или брошенных своими родителями.

Санитарная часть имела своих представителей — врачей во всех военных лагерях в Турции, Сербии и Болгарии. Среди них

находились военные и гражданские врачи Севастопольского морского госпиталя, частей и кораблей Черноморского флота. Указанные врачи занимались:

- санитарно-гигиеническими мероприятиями, такими как борьба с возникшими в лагерях инфекционными заболеваниями и предупреждением развития новых; открытие бактериологических лабораторий в Галлиполи и на Лемносе;

- организацией оказания врачебной помощи по всем специальностям;

- устройством домов инвалидов;

- обеспечением военных контингентов лагерей медицинским персоналом, бельём, одеждой, оборудованием, хирургическими инструментами;

- организацией дополнительного и диетического питания больных, особенно туберкулёзом.

На этих же врачей-представителей возлагалась забота о детях. В военных лагерях на Лемносе и в Галлиполи были открыты детские приюты.

Общее число больничных коек в медицинских учреждениях военных лагерей в январе 1921 года составило 5000. В это число входили: в Галлиполи 5 госпиталей (больниц) в лагерях беженцев, не считая лазаретов и приёмных покоев с числом коек менее 25. Туберкулёзный санаторий на 50 коек. Дом инвалидов на 30 коек. На Лемносе 3 госпиталя (больницы) и туберкулёзный санаторий на 40 коек. Дом инвалидов на 40 коек. В Чаладже до конца марта 1921 года, т. е. до времени переброски частей беженцев на Лемнос, — 4 госпиталя — по одному на каждый из 4-х лагерей. В других местах расселения: в Сербии 2 лазарета в Гевгели и Бранской Бане, в Болгарии 2 госпиталя на 150 коек в Тирнове и Старой Загоре, один на 100 коек в Свщеве. Кроме того, при каждой части или училище были небольшие лазареты на 5–25 коек.

В последующее время в течение одного года в связи с переселением беженцев в славянские страны и уменьшением численности больных в лагерях количество больничных коек стремительно снижается за год до 765.

Только в 1921 году в госпиталях, лазаретах и приёмных покоях (в последних лечились только легкораненые и больные) прошли стационарное лечение 21 361 человек. Ими проведено 235 000 койко-дней. Средняя продолжительность госпитализации составила 11 суток. Амбулаторное лечение получили больные при 183 714 обращениях. Стоматологическую помощь получили более 10 000 человек.

В структуре заболеваний преобладали инфекционные болезни — 13 208 случаев, перемежающая лихорадка — 1 275 случаев, острые желудочные заболевания — 1 140, туберкулёз — 783. За год зарегистрировано 166 родов. Проведено свыше 1 000 операций. Число умерших в госпиталях в 1921 году составило 327 человек, из них инфекционные больные — 168, туберкулёз — 79, остро-желудочные — 15.

На санитарную часть были возложены задачи по медицинскому освидетельствованию состояния здоровья военных чинов на предмет определения годности перевода их в боевые части; всех беженцев на предмет утраты ими трудоспособности для получения ими пособий, бесплатного питания, мест в общежитии, лечения; переосвидетельствования инвалидов.

За 1921 год было освидетельствовано более 12 000 человек.

О масштабах задач, стоящих перед Санитарной частью, можно судить хотя бы по тому, что она занималась устройством в зарубежные университеты для продолжения образования значительного числа (около 300) студентов-медиков и зауряд-врачей, вывезенных с частями армии из Крыма. В медицинских представительствах формировались научные и справочные библиотеки.

Ввиду недостатка фельдшерского персонала Санитарной частью были открыты три фельдшерские школы в Галлиполи, на Лемносе и Тузле. Из них после соответствующих экзаменов выпущено 64 фельдшера.

В деятельности медицинских чинов Черноморского флота, прибывших в Константинополь в составе беженцев из России и находившихся там представителей национальных обществ Красного Креста по оказанию помощи российским эмигрантам, значительную роль играли общечеловеческие, а не классовые соображения. Врачи работали в тесном контакте с православными священниками [3, с. 21–24].

К окончательной стоянке в порт Бизерта (Тунис) после тысячадвухсотмильного нелёгкого перехода в декабре 1920 года прибыло 34 корабля и судна. На их бортах находилось около 5 000 человек, из



Заключение медицинского освидетельствования. 1921 г.

которых 700 офицеров, 2 000 членов экипажей (команды) и 250 членов семей — жён и детей. Прибывший флот сумел обеспечить достаточно высокое медицинское обслуживание не только своей колонии, но и местного населения. Так, русскими врачами оказывалась помощь в военных лазаретах в Сиди-Абдалла и Карубе до весны 1922 года. В лагере Руми был организован лазарет силами Красного Креста с русским медицинским персоналом. До осени 1922 года на морском транспорте (плавбаза подводных лодок) «Добыча» функционировала операционная.

Одна из первых женщин-врачей, прикомандированных к Морскому ведомству, — Людмила Сергеевна Монастырёва. Коренная москвичка оказалась в составе Русской эскадры. Во время Первой мировой войны — врач госпитального судна Черноморского флота «Пётр Великий». С 1920 г. в эмиграции в Тунисе. Врач на большом линейном корабле «Георгий Победоносец». Основатель поликлиники для немущих в Тунисском г. Табарка [4, с. 243–257].

В июле 1921 года на самом современном судне плавмастерской «Кронштадт» вспыхнула вспышка бубонной чумы. Всех членов экипажа и пассажиров высадили на берег. Больных отправили в госпиталь в Сиди-Абдалла. Там умерло 8 больных чумой. Под предлогом дезинфекции судно увели в Тулон. Больше в состав Русской эскадры оно не вернулось.

Приказом Командующего Русской эскадрой флагманским врачом в Бизерте был назначен Владимир Иванович Бологовский². [5, с. 243–257]. Под его руководством работал коллектив медицинских чинов морского ведомства, прибывший в составе эскадры, в количестве 28 человек.

Беженцы из России и тунисцы боготворили флотских медиков за высокое качество медицинской помощи, благородство, челове-



Л.С. Монастырёва — врач линейного корабля «Георгий Победоносец».

² Доктор В.И. Бологовский — участник Русско-японской войны (1904–1905 гг.). С 1912 по 1917 гг. работал в Кронштадтском морском госпитале. Умер в Бизерте в 1950 году. Похоронен на Христианском кладбище Боржель в Бизерте, Тунис.



Флагманский врач
Бизертской эскадры
Бологовский В. И.
1870–1950.



В.И. Бологовский.
Христианское
кладбище Боржель.
Бизерта. Тунис.

колюбие и самоотверженность. Качество оказания медицинской помощи в сложившихся условиях следует признать вполне удовлетворительным.

СПИСОК ВРАЧЕЙ МОРСКОГО ВЕДОМСТВА в БИЗЕРТЕ на 25.03.1921 г.³

1. Александров Константин, зауряд-врач⁴
2. Альгин Сергей, лекарь⁵
3. Аристов Василий, действительный статский советник
4. Бобкова Елена, зубной врач
5. Бологовский Владимир, коллежский советник
6. Бычков Пётр, коллежский ассессор
7. Галеко Алексей, лекарь
8. Гаранин Пётр, лекарь
9. Гребницкий Вячеслав, лекарь
10. Дорошевский Николай, лекарь
11. Жуков Сергей, коллежский ассессор
12. Золотилов Борис, коллежский советник
13. Кожин Александр, действительный статский советник
14. Кораблёв Борис, действительный статский советник
15. Марков Николай, статский советник
16. Миллер Николай, лекарь

³ Бизертский Морской Сборник. 1921–1923. Избранные страницы. Москва. «Согласие». 2003. С. 521. (ГА РФ, ф. — р. — 5903, оп. 1, д. 606).

⁴ Зауряд-врач — звание лиц без высшего медицинского образования, допущенных к врачебной деятельности во время войны.

⁵ Лекарь — звание, получаемое по завершении высшего медицинского образования, считавшееся также первой учёной степенью в медицине.



Приёмный покой лазарета
на форту Джбель-Кериб.



Лазарет
кадетского корпуса.

17. Миронов Анатолий, статский советник
18. Монастырёва Людмила, врач
19. Мурзин Михаил, коллежский советник
20. Петров Николай, провизор
21. Розендорф Анатолий, коллежский ассессор
22. Ростовцев Сергей, лекарь
23. Сакович Сергей, коллежский советник
24. Снятиновский Алексей, зауряд-врач
25. Соловьёв Пётр, коллежский ассессор
26. Тихомиров Дмитрий, коллежский ассессор
27. Чернай Фёдор, надворный советник
28. Хомиченко Елена, зубной врач
29. Яловигов Илья, надворный советник

В октябре 1924 года французское правительство официально признало СССР. Военно-морской префект Бизерты адмирал Эксельманс собрал на борту эскадренного миноносца «Дерзкий» всех офицеров и гардемарин Русской эскадры. Его выступление было кратким. Он сообщил распоряжение правительства Франции — «... на Российских кораблях спустить Андреевские флаги, а экипажам сойти на берег».

Не только у моряков, но и у всех русских людей дрогнуло сердце, когда 29 октября 1924 года в 17 часов 25 минут с заходом солнца на всех кораблях Бизертской эскадры раздалась команда: «На флаг и гюйс», а спустя минуту — «Флаг и гюйс спустить». Так перестала существовать Русская эскадра в Бизерте.

В сложный исторический период формирования Советского государства в 20-е — 30-е годы прошлого века в период электрификации и индустриализации всей страны по причине классовой борьбы и нетерпимости своевременно не был проанализирован опыт организации уникальной по масштабам эвакуации 150 ты-

сч военнослужащих и гражданского населения морским путём в другие государства. Как не были проанализированы и медицинские аспекты обеспечения огромного количества беженцев.

Это привело к тому, что к началу Великой Отечественной войны на Черноморском флоте не было научно обоснованной программы мобилизации кораблей и судов для массовой эвакуации населения и воинских контингентов. Не были решены и вопросы эвакуации раненых и больных с помощью госпитальных судов, что в свою очередь привело к неоправданно высоким уровням боевых и санитарных потерь.

В последние три десятилетия события столетней давности вновь и вновь вызывают интерес у военных историков и флотских медиков. 21 ноября 2019 г. в Центральном Военно-морском музее состоялась историко-просветительская конференция «Судьба Русской эскадры: корабли и люди». Профессор Никитин Е.А. выступил с докладом «Медицинское обеспечение исхода Русской эскадры» [6, с. 174–190]. 5 декабря 2019 года этот же доклад вызвал большой интерес у участников заседания Общества морских врачей Кронштадта.

Опыт медицинских организационных мероприятий при массовой эвакуации из Крыма военнослужащих и беженцев в 20-х годах прошлого столетия может быть во многом востребован, учтён и полезен и в нынешнее время.

ЛИТЕРАТУРА:

1. История Русской эскадры в Северной Африке. Церковь и флот. (Под ред. проф. Никитина Е.А.). Издательство Александро-Невской Лавры. Санкт-Петербург. 2009. С. 3–29.
2. Ширинская А.А. Бизерта. Последняя стоянка. Санкт-Петербург. Издательство Фонд содействия флоту «Отечество». 2003. С. 162–168.
3. Шкаровский М.В. Русское Православие в Тунисе. Санкт-Петербург. Издательство Александро-Невской Лавры. 2012. С. 21–24.
4. Науменко П.И. Семья Монастыревых. Вестник морского врача. № 3 (3). Севастополь. 2007. С. 243–257.
5. Осадчий А.С., Зубарев А.А. Верность клятве Гипократа (Деятельность медицинских чинов Черноморского флота, Санитарной части и РОКК в 1920–1925 годах). Вестник морского врача. № 3 (3). Севастополь. 2007. С. 208–218.
6. Никитин Е.А. Медицинское обеспечение массовой эвакуации беженцев из Крыма в Бизерту в 1920 году. Материалы международной историко-просветительской конференции «Судьба Русской эскадры: Корабли и люди». Санкт-Петербург. ЦВММ. 2020. С. 174–190.